

• 护理研究 •

早期行为干预在喉癌患者行全喉切除术中的护理效果观察

白清江 江海玲*

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 观察和分析采用全喉切除术的患者应用早期行为干预的护理效果。方法 将 58 例自 2019 年 7 月-2020 年 4 月在我院接受全喉切除术的患者分成两组, 对照组与研究组患者分别应用常规护理干预及早期行为干预。结果 两组对比, 研究组自护能力评分明显更高 ($P<0.05$)。两组对比, 研究组并发症发生率明显更低 ($P<0.05$)。结论 采用全喉切除术的患者应用早期行为干预能够提高其自我护理能力, 还可减少相关并发症。

【关键词】早期行为干预; 喉癌; 全喉切除术; 自我护理能力; 并发症

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-7711 (2020) 12-142-02

作为头颈部多发性恶性肿瘤, 喉癌临床症状表现为咳嗽、声嘶、呼吸困难、吞咽困难以及颈部淋巴结肿大等, 部分患者病情确诊时已经处于中晚期, 全喉切除术能够控制病情进展, 治疗有效性较高, 术后需要留一永久性造口, 通过气管造口完成排痰及呼吸, 需要对造口进行终身体护理^[1]。患者需要较长时间适应气管造口, 为了提高患者的生活质量并减少相关并发症, 必须为其提供有效的干预措施。本研究以 58 例自 2019 年 7 月-2020 年 4 月接受全喉切除术的患者为研究对象, 探讨和分析早期行为干预的护理效果, 如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

随机选取 58 例在我院接受全喉切除术的患者, 纳入标准: ①病情均经手术病理确诊; ②患者无意识障碍并自愿加入本试验; ③医院伦理委员会批准本次研究方案。排除标准: ①合并重度感染者; ②合并心肺等重要脏器功能异常者; ③合并其他肿瘤患者。通过随机双盲法将患者分成两组, 研究组与对照组患者分别为 29 例, 均为男性。研究组患者年龄区间: 27-75 岁, 年龄平均值: (52.34±5.16) 岁, 对照组患者年龄区间: 27-77 岁, 年龄平均值: (51.76±5.24) 岁。两组患者基本临床资料经统计学处理后组间对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组与研究组患者分别应用常规护理干预及早期行为干预, 如下:

1.2.1 常规护理干预

对患者心理及生理状况进行评估, 为其提供健康教育、心理护理及康复指导, 为其提供出院指导并于患者出院后定期进行随访。

1.2.2 早期行为干预

(1) 心理适应干预: 早期掌握患者的个性特征、心理状况

以及心理调控方法, 明确患者心理问题并及时制定解决方案, 帮助患者掌握多种有效的心理调控方法以减轻其焦虑或者担忧情绪, 指导患者通过进行自我心理调适训练以使自身负性情绪得到有效控制; (2) 自我监护与紧急救护干预: 了解患者自我学习能力和紧急救护知识掌握情况, 明确患者紧急救护以及自我监护方面存在的知识盲点, 护理人员通过讲解、示范等方式丰富患者自我监护及救护知识, 使患者对气管造口的监护能力得到提高, 能够有效处理各种常见并发症; (3) 气道湿化干预: 了解患者对气道湿化相关知识的认知情况并明确气道湿化知识存在的盲点, 有针对性地帮助患者了解气道湿化的常用方法和意义, 术后通过护士示范等方式帮助患者掌握或者强化气道湿化技巧, 确保患者能够熟练地进行气道湿化, 有效减少各类不良并发症。 (4) 气管套管护理干预: 术前向患者讲解为了有效降低痰口狭窄率需要佩戴套管 1-2 年, 帮助患者提前做好心理准备。术后指导患者能够对镜取放气管套管并为其提供正确的套管清洁及消毒方法。

1.3 观察指标

(1) 护理后 6 个月应用自我护理能力测定量表评估和对比患者自我护理能力; (2) 统计两组痰栓、肺部感染及咽瘘等并发症情况。

1.4 统计学分析

以 SPSS23.0 软件进行数据分析, $[n(\%)]$ 表示计数资料并以 χ^2 检验计数资料, 均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料并以 t 检验计量资料, $P<0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者自我护理能力评分对比

两组对比, 研究组自护能力评分明显更高, 组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 比较两组患者自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	自我概念	自我护理技能	健康知识水平	自护责任感
研究组 (n=29)	24.87±1.27	35.63±1.42	53.58±1.36	25.04±1.37
对照组 (n=29)	18.63±1.32	28.47±1.39	45.37±1.48	18.35±1.34
t	5.231	5.447	4.869	4.905
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 并发症情况对比

两组对比, 研究组并发症发生率明显更低, 组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

3 讨论

表 2: 比较两组患者并发症情况 $[n(\%)]$

组别	痰栓	肺部感染	咽瘘	合计
研究组 (n=29)	1	1	0	2 (6.90)
对照组 (n=29)	3	2	1	6 (20.69)
χ^2				4.374
P				<0.05

作为喉部黏膜上皮病变恶性肿瘤, 喉癌发生及发展与个体自身免疫力、饮食习惯以及生活环境等因素存在重要关联, 手术为

(下转第 145 页)

作者简介: 白清江 (1986 年 9 月 13 日-) 男, 汉族, 厦门, 耳鼻咽喉头颈外科, 主管护师, 本科, 研究方向: 喉癌护理。

* 通讯作者: 江海玲 (1982 年 03 月 09 日-) 女, 汉族, 福建厦门, 耳鼻咽喉头颈外科, 副主任护师, 学历: 本科, 研究方向: 耳鼻喉方面。

蝮蛇为北方地区常见毒蛇，其毒素为混合型毒素，一旦被毒蛇咬伤，毒素快速被组织吸收，并在短时间内进入血液循环，诱发机体全身或局部症状。蝮蛇伤属突发性疾病，病情进展迅速，一旦毒素入体，患者较容易出现患肢肿胀、瘀斑等症状，轻症视物、头晕，重症心悸、脏器出血，甚至诱发多种器官衰竭，危及患者生命安全。因此，尽早予以蝮蛇伤患者救护，降低致残、致死率尤为重要。

精细化护理是从传统常规护理中演变而来，侧重关注患者疾病发展情况，给予患者有效、全面的护理措施，以期改善患者生存质量。精细化护理始终坚持以人为本理念，根据患者病情，实施针对性个性化护理，尽量满足患者合理的生理、心理需求，可有效缩短躯体症状恢复时间。同时，在护理期间，护理工作有条不紊的进行，有利于提高患者配合度，进而提高护理质量。

蝮蛇伤急诊患者应用精细化护理，通过全程健康教育，减轻患者对疾病的陌生感和恐惧感，有助于形成健康行为，从而提高护理总有效率。实施伤口护理时，取材方便，操作简便，有利于排除毒素和伤口引流，从而改善患者病症。同时，实施心理护理，可有效改善患者焦虑、抑郁心理，减缓负面情绪，有助于提高治疗依从性。实施患肢护理，帮助患者摆放合适体位，并开展功能锻炼，有利于消除肿胀，减轻疼痛。疼痛护理，通过镇痛药物，转移注意力等，缓解疼痛，减轻痛苦^[3]。

(上接第 141 页)

复予以高度重视。胃癌根治术患者因术后需要长时间恢复，而长期卧床可增加患者组织氧化，降低肌肉强度，增加肺部感染风险系数，因而快速康复外科理念提倡鼓励、协助患者术后进行早期适量运动，促使血液正常循环^[4]。同时，一改传统肛门排气后进食的要求，改为早期进食，在不引起胃胀气、胃痛等症状的前提下，促使患者早期恢复正常饮食，从而恢复其胃肠道功能，增强免疫力，以预防尿路感染等并发症。基于上述理论分析，笔者在本次研究中，即在一组胃癌根治术后护理中引入了快速康复外科理念，并在该理论指导下，结合患者实际情况，制定了相应快速康复护理方案，护理内容涉及环境干预、活动干预、疼痛干预、饮食干预。其中，环境干预要求严格调节室内温湿度、光线等环境，在常规护理基础上，更加注意预防低体温等情况发生，以防患者感冒，延长住院时间。本次结果证实：研究组患者中无肠粘连，且并发症发生

(上接第 142 页)

临床常用治疗手段，但是患者术后需要经历漫长的康复过程且康复效果与其生活方式和行为习惯存在密切关联，受自身病情及手术创伤等因素的影响，患者生理及心理等均会出现一定的问题，对其心理健康和生存质量均会造成严重不良影响，因此，需要给予患者干预措施。

早期行为干预即于早期对患者实施分阶段及有计划的行为干预，能够防止患者术后由于短时间内接受信息过多而无法理解或者接受，避免影响干预效果。应用多种调控方法能够使患者的心理适应性反应得到提高，可使其不良情绪体验获得减轻，对患者加强自我监护及气道湿化干预，可帮助患者了解教育内容并判断

(上接第 143 页)

对照组相比，观察组不良事件发生率更低，且生活质量各项评分更高，证实有效的不良事件防范措施能避免安全风险事件发生，促进患者康复，提高生活质量。

综上，针对不良事件原因进行分析与预估，对老年患者实施防护措施，可有效降低不良事件的发生率，提高生活质量，值得推广。

参考文献：

[1] 王贞慧, 孙超, 王霞, 等. 老年住院患者跌倒事件的回

在本次研究中，心肌指标和焦虑评分均优于甲组 ($P < 0.05$)。这说明，蝮蛇伤急诊患者接受精细化护理，进行有序的健康教育、伤口处理、蛇毒血清、心理护理、患肢护理、疼痛护理以及生活护理，可有效消除患肢肿胀，减轻疼痛感，改善患者心肌指标。

综上所述，对于蝮蛇伤急诊患者，实施精细化护理，优势明显，有效缓解病情，改善心肌指标，有利于患者康复。

参考文献：

[1] 陈海东. 蛇咬伤急诊处理 32 例临床分析 [J]. 蛇志, 2015, 27(4):434-435.

[2] 徐强, 张秋月. 毒蛇咬伤的急诊处理与临床诊治分析 [J]. 系统医学, 2018, 3(15):27-29.

[3] 曾雯. 重症蝮蛇咬伤患者行血浆置换治疗的临床观察与护理分析 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(29):159, 161.

表 2: 焦虑评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑 (SAS)	
		护理前	护理后
甲组	15	61.23 ± 7.63	52.36 ± 7.04
乙组	15	60.79 ± 8.45	43.84 ± 4.62
t 值		0.583	12.889
P 值		0.274	0.000

率低于对照组，研究组住院时间、肠鸣音恢复时间、首次肛门排气时间、首次排便时间短于对照组。

综上所述，胃癌根治术后护理中快速康复外科理念的临床应用效果确切，可预防并发症，帮助患者早期恢复胃肠道功能，从而早日康复出院，值得借鉴。

参考文献：

[1] 武爱珍. 快速康复外科理念应用于胃癌根治术后护理中的效果探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(13):93, 95.

[2] 朱小霞, 吴娟. 快速康复外科理念在胃癌根治术患者围手术期的应用研究 [J]. 医药前沿, 2018, 8(12):56-57.

[3] 李晓萍. 快速康复外科理念在胃癌根治术后护理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(32):261.

[4] 马红霞, 吴晶晶, 张淑红. 快速康复外科理念在胃癌根治术围手术期中的应用 [J]. 当代护士, 201724(9):77-79.

病情变化情况，有效处理气管造口紧急情况，防止发生痰痂堵塞等异常^[2]。

此次研究中，两组对比，研究组自护能力评分明显更高，并并发症发生率明显更低 ($P < 0.05$)。综上所述，为接受全喉切除手术的患者提供早期行为干预能够提升护理质量，对于提高其自我护理能力有重要价值。

参考文献：

[1] 邱艳华, 陈英, 邓敬群, 等. 认知行为疗法在喉癌术后患者中的应用研究 [J]. 现代医药卫生, 2020, 36(21):3385-3388.

[2] 何正香. 早期行为干预在喉癌患者行全喉切除术中的护理效果研究 [J]. 母婴世界, 2020, (5):182.

质性分析及护理管理对策研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(32):4461-4465.

[2] Adverse Events in Long-term Care Residents Transitioning From Hospital Back to Nursing Home [J]. JAMA Internal Medicine, 2019, 179(9):1254-.

[3] 栗江霞. 118 例临床护理不良事件分析及管理 [J]. 中国药物与临床, 2019, 019(011):1945-1946.

[4] 张秀丽, 彭燕. 神经外科护理不良事件分析和防范措施探讨 [J]. 结直肠肛门外科, 2018, v.24(S2):68-69.